



**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PREFEITURA MUNICIPAL DE
BERTÓPOLIS – MG EDITAL 001/2017**

**RESULTADO DOS RECURSOS IMPETRADOS CONTRA A PROVA OBJETIVA DE
MÚLTIPLA ESCOLHA**

CARGO: AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

Questão: 04

Recurso(s): INDEFERIDO

Justificativa:

Favor consultar Estatuto do Idoso Art.34.

Questão: 09

Recurso(s): INDEFERIDO

Justificativa:

O enunciado da questão está correto. Faltou entendimento por parte do candidato.

CARGO: AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS

Questão: 04

Recurso(s): DEFERIDO

Justificativa: NULA

Questão: 07

Recurso(s): INDEFERIDO

Justificativa:

A divisão silábica está correta.



**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PREFEITURA MUNICIPAL DE
BERTÓPOLIS – MG EDITAL 001/2017**

**RESULTADO DOS RECURSOS IMPETRADOS CONTRA A PROVA OBJETIVA DE
MÚLTIPLA ESCOLHA**

CARGO: ENFERMEIRO

Questão: 08

Recurso(s): INDEFERIDO

Justificativa:

O recurso não procede. Conforme a referência indicada a alternativa A é a opção que responde a questão. A referência indicada pelo candidato não justificam o anulamento da questão. A referência utilizada para elaboração da questão é atualizada do Ministério de Saúde.

Referência: Organização Pan-Americana da Saúde. Ministério da Saúde. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Sociedade Brasileira de Diabetes Rastreamento e diagnóstico de diabetes mellitus gestacional no Brasil. Brasília, DF: OPAS, 2017.Pág.13.

<https://central3.to.gov.br/arquivo/376858/>

Questão: 10

Recurso(s): INDEFERIDO

Justificativa:

O recurso não procede com base no documento do Ministério da Saúde citado no enunciado da questão a alternativa correta é a letra D. O questionamento na questão é quanto aos fatores pré-gestacionais (anteriores a gestação) de risco para gestação. A referência citada pelo candidato faz a estratificação do risco das gestantes (situação atual) para indicar em qual serviço de saúde a gestante irá ser atendida de acordo com seu risco gestacional. São enfoques diferentes.

Os marcadores e fatores de risco gestacionais presentes anteriormente à gestação se dividem em:

1. Características individuais e condições sociodemográficas desfavoráveis:
 - Idade maior que 35 anos;
 - Idade menor que 15 anos ou menarca há menos de 2 anos*;
 - Altura menor que 1,45m;
 - Peso pré-gestacional menor que 45kg e maior que 75kg (IMC<19 e IMC>30);
 - Anormalidades estruturais nos órgãos reprodutivos;
 - Situação conjugal insegura;
 - Conflitos familiares;
 - Baixa escolaridade;
 - Condições ambientais desfavoráveis;
 - Dependência de drogas lícitas ou ilícitas;
 - Hábitos de vida – fumo e álcool;
 - Exposição a riscos ocupacionais: esforço físico, carga horária, rotatividade de horário, exposição a agentes físicos, químicos e biológicos nocivos, estresse.



**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PREFEITURA MUNICIPAL DE
BERTÓPOLIS – MG EDITAL 001/2017**

**RESULTADO DOS RECURSOS IMPETRADOS CONTRA A PROVA OBJETIVA DE
MÚLTIPLA ESCOLHA**

Referência: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de alto risco: manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Aten o   Saúde, Departamento de A es Programáticas Estratégicas. – 5. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010.Pág. 12.

CARGO: TÉCNICO EM ENFERMAGEM

Questão: 02

Recurso(s): INDEFERIDO

Justificativa:

1.5 Manifesta es clínicas Os sintomas da malária envolvem a clássica tríade febre, calafrio e dor de cabeça. Sintomas gerais – como mal-estar, dor muscular, sudorese, náusea e tontura – podem preceder ou acompanhar a tríade sintomática. Contudo, esse quadro clássico pode ser alterado pelo uso de drogas profiláticas ou aquisi o de imunidade, e muitos desses sintomas podem ou não estar presentes e até mesmo todos podem estar ausentes. **Nos casos complicados, podem ainda ocorrer dor abdominal forte, sonolência e redu o da consciência** – podendo levar ao coma nos casos de malária cerebral.

Referência: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual de diagnóstico laboratorial da malária / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. Pág. 16.

https://www.infectologia.org.br/admin/zcloud/principal/2016/06/manual_diagnostico_malaria.pdf

Os sintomas são febre alta, calafrios, tremores, sudorese e dor de cabeça, que podem ocorrer de forma cíclica. Muitas pessoas, antes de apresentarem estas manifesta es mais características, sentem náuseas, vômitos, cansaço e falta de apetite.

Toda pessoa pode contrair a malária. Indivíduos que tiveram vários episódios de malária podem atingir um estado de imunidade parcial, apresentando poucos ou mesmo nenhum sintoma no caso de uma nova infec o.



**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PREFEITURA MUNICIPAL DE
BERTÓPOLIS – MG EDITAL 001/2017**

**RESULTADO DOS RECURSOS IMPETRADOS CONTRA A PROVA OBJETIVA DE
MÚLTIPLA ESCOLHA**

A malária grave caracteriza-se pelo aparecimento de um ou mais destes sintomas: prostração, alteração da consciência, dispnéia ou hiperventilação, convulsões, hipotensão arterial ou choque, hemorragias, entre outros sinais.

<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/malaria>

esta é referencia citada pela candidata e como podemos ver não há descrição de vômitos frequentes como sinais e sintomas dos casos complicados de malária.

RECURSO NÃO PROCEDE

Questão: 09

Recurso(s): INDEFERIDO

Justificativa:

RESPONSABILIDADES E DEVERES

Art. 12 – Assegurar à pessoa, família e coletividade assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

Art. 13 – Avaliar criteriosamente sua competência técnica, científica, ética e legal e somente aceitar encargos ou atribuições, quando capaz de desempenho seguro para si e para outrem.

Art. 14 – Aprimorar os conhecimentos técnicos, científicos, éticos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão.

Art. 15 – Prestar assistência de enfermagem sem discriminação de qualquer natureza.

Art. 16 – Garantir a continuidade da assistência de enfermagem em condições que ofereçam segurança, mesmo em caso de suspensão das atividades profissionais decorrentes de movimentos reivindicatórios da categoria.

Art. 17 – Prestar adequadas informações à pessoa, família e coletividade a respeito dos direitos, riscos, benefícios e intercorrências acerca da assistência de enfermagem.

Art. 18 – Respeitar, reconhecer e realizar ações que garantam o direito da pessoa ou de seu representante legal, de tomar decisões sobre sua saúde, tratamento, conforto e bem estar.

Art. 19 – Respeitar o pudor, a privacidade e a intimidade do ser humano, em todo seu ciclo vital, inclusive nas situações de morte e pós-morte.

Art. 20 – Colaborar com a equipe de saúde no esclarecimento da pessoa, família e coletividade a respeito dos direitos, riscos, benefícios e intercorrências acerca de seu estado de saúde e tratamento.

Art. 21 – Proteger a pessoa, família e coletividade contra danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência por parte de qualquer membro da equipe de saúde.

Referência: <http://se.corens.portalcofen.gov.br/codigo-de-etica-resolucao-cofen-3112007>

**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PREFEITURA MUNICIPAL DE
BERTÓPOLIS – MG EDITAL 001/2017**

**RESULTADO DOS RECURSOS IMPETRADOS CONTRA A PROVA OBJETIVA DE
MÚLTIPLA ESCOLHA**

Questão: 11

Recurso(s): INDEFERIDO

Justificativa:

O recurso não procede. Conforme o enunciado da questão a Sociedade Brasileira de Cardiologia não cita a disfunção Hepática como efeito colateral desta medicação.

Deve-se dar preferência aos DIU tiazídicos ou similares (clortalidona, hidroclorotiazida e indapamida) em doses baixas, pois são mais suaves e com maior tempo de ação, reservando-se os DIU de alça (furosemida e bumetanida) aos casos de insuficiência renal (creatinina > 2,0 mg/dl ou RFG calculado < 30 ml/min/1,73m²) e situações de edema (IC ou insuficiência renal). Os poupadores de potássio (espironolactona e amilorida) são habitualmente utilizados em associação com os tiazídicos ou DIU de alça.

Efeitos adversos

Seus principais efeitos adversos são fraqueza, câimbras, hipovolemia e disfunção erétil. Do ponto de vista metabólico, o mais comum é a hipopotassemia, eventualmente acompanhada de hipomagnesemia, que podem induzir arritmias ventriculares, sobretudo extrassistolia. Podem provocar intolerância à glicose por reduzir a liberação de insulina, aumentando o risco do desenvolvimento de DM tipo 2. O aumento do ácido úrico é um efeito quase universal dos DIU, mas de consequências clínicas não documentadas, exceto pela precipitação de crises de gota nos indivíduos com predisposição. O uso de doses baixas diminui o risco dos efeitos adversos, sem prejuízo da eficácia anti-hipertensiva, especialmente quando em associação com outras classes de medicamentos. A espironolactona pode

Referência: http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf



**PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO PREFEITURA MUNICIPAL DE
BERTÓPOLIS – MG EDITAL 001/2017**

**RESULTADO DOS RECURSOS IMPETRADOS CONTRA A PROVA OBJETIVA DE
MÚLTIPLA ESCOLHA**

Questão: 12

Recurso(s): INDEFERIDO

Justificativa:

Preparo do paciente: 1. Explicar o procedimento ao paciente e deixá-lo em repouso de 3 a 5 minutos em ambiente calmo. Deve ser instruído a não conversar durante a medição. Possíveis dúvidas devem ser esclarecidas antes ou depois do procedimento. 2. Certificar-se de que o **paciente NÃO:** - Está com a bexiga cheia; - Praticou exercícios físicos há pelo menos 60 minutos; - Ingeriu bebidas alcoólicas, café ou alimentos; - Fumou nos 30 minutos anteriores. 3. Posicionamento: - O paciente deve estar sentado, com pernas descruzadas, pés apoiados no chão, dorso recostado na cadeira e relaxado; - O braço deve estar na altura do coração, apoiado, com a palma da mão voltada para cima e as roupas não devem garrotear o membro. 4. Medir a PA na posição de pé, após 3 minutos, nos diabéticos, idosos e em outras situações em que a hipotensão ortostática possa ser frequente ou suspeitada.

Referência: http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf. pág.7.

RECURSO NÃO PROCEDE. o enunciado da questão já especificou que é segundo a sociedade brasileira de cardiologia, o recurso cita outras fontes diferentes dessa. a questão se trata do tempo de repouso após atividade física. no recurso a candidata se reporta apenas ao tempo de repouso antes da aferição. se o paciente chegou andando normalmente na unidade o tempo de repouso é de 30 minutos mas se ele estava praticando atividade física, o que são coisas bem diferentes, o repouso recomendado é de 60 minutos.